

Dolori articolari in menopausa: le cause, le cure, la prevenzione

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 53 anni, e da quando sono entrata in menopausa, soffro di forti dolori articolari. E' un problema legato alla carenza estrogenica? La terapia ormonale sostitutiva potrebbe essere utile? E ci sono altre cure, complementari alla TOS, che possano aiutarmi a stare meglio? Il mio medico non è tanto favorevole agli ormoni, ma io vorrei formarmi un giudizio indipendente e documentato".

Valentina (Mantova)

Gentile Valentina, innanzitutto congratulazioni per il suo approccio costruttivo e intelligente al problema dell'informazione sanitaria: aiutare le persone a pensare con la propria testa, sulla base di dati scientifici solidi, è proprio l'obiettivo della divulgazione che, da anni, il nostro sito promuove per la salute delle donne. Questo, ovviamente, nulla toglie all'insostituibile rapporto con il ginecologo o il medico di base, soltanto ai quali spetta valutare, proporre e monitorare qualsiasi tipo di terapia. Diciamo che una paziente informata è un'interlocutrice più attenta e consapevole, e quindi anche più aderente alle cure consigliate.

Veniamo ora alla sua domanda. Il dolore articolare è in effetti uno dei principali sintomi della menopausa. È causato da un'infiammazione delle articolazioni, che si sviluppa proprio per la scomparsa progressiva degli estrogeni dopo l'esurimento ovarico che segna la conclusione dell'età fertile. La fase infiammatoria, se curata bene e tempestivamente, è reversibile; se invece non si fa nulla, e compare la fase degenerativa, la vera e propria artrosi, l'articolazione subisce lesioni progressive e non più reversibili.

Ciò premesso, tenga presente che il 25% delle donne in menopausa ha dolori particolarmente invalidanti e va incontro a una più rapida deformazione articolare a causa di una mutazione genetica del recettore per gli estrogeni. Se i dolori che lei ha sono particolarmente intensi, varrebbe la pena indagare in questa direzione.

La terapia ormonale sostitutiva può certamente aiutare: riduce di circa il 30% la progressione della malattia. Prima di iniziirla, però, è necessario eseguire una serie di esami per escludere ogni possibile controindicazione: mammografia bilaterale, ecografia ginecologica transvaginale, esami ematochimici completi, pap test.

Sul piano delle terapie complementari:

- il primo aiuto è un apporto adeguato di vitamina D, preziosa per ossa, muscoli e articolazioni;
- è importante mantenere il peso forma, per non sovraccaricare le articolazioni;
- si può ricorrere a integratori specifici come l'acido ialuronico e la glucosamina, da prendere per bocca;

- è essenziale praticare una moderata attività fisica quotidiana: il nuoto o la ginnastica in acqua sono perfetti, perché consentono di muovere le articolazioni in una condizione simile all'assenza di peso; ma vanno bene anche trenta o quaranta minuti di passeggiata al giorno, senza correre e possibilmente su terreni non accidentati.

Un cordiale saluto.